

如何科学防治慢性阻塞性肺疾病

□修成涛

慢性阻塞性肺疾病简称慢阻肺，是临床上常见的慢性呼吸系统疾病。目前，慢阻肺的发病率不断升高，严重影响群众的身心健康，特别是一些中老年人。不仅如此，随着病情的发展，慢阻肺很可能发展为肺心病和呼吸衰竭等，致残率和致死率不容小觑。

慢阻肺有哪些症状呢？先是咳嗽。咳嗽是慢阻肺最早出现的症状，初期咳嗽呈间歇性，清晨较重；随着慢阻肺不断加重，患者可能出现整日咳嗽，有时候会伴随咯痰的症状。一般来说，咯出来的多为少量白色黏痰，有时会伴

随血丝，清晨咳嗽比较频繁。当并发感染时，痰量会大大增加，伴有黏痰。不过，有的患者可能只有干咳症状。气短是慢阻肺的典型症状。患者往往在劳动、运动时感到呼吸短促，最明显的是上楼梯或爬坡后呼吸频率增加，病情严重的时候，甚至坐着什么都不做也会出现胸闷气短、呼吸不畅的现象。

目前，临床上针对慢阻肺的治疗，主要包括以下几种。

1. 稳定期治疗：患者可以通过非药物性治疗对病情进行控制，比如戒烟、戒酒、定期运动、适当进行肺康复训练等，同时也可以通

过接种流感疫苗、肺炎疫苗来对病情进行控制。

2. 康复治疗：对于肺损害较为严重的患者，可以通过理疗、高压负离子氧疗等方式恢复肺功能。

3. 长期家庭氧疗：如果患者出现呼吸衰竭的情况，最好长时间进行低流量吸氧，每天的治疗时间不少于15小时。

4. 药物治疗：患者可以通过药物来减轻疾病带来的相关症状，减少发作次数，改善患者的身体状况，提高肺部的相关功能。在治疗上最好以吸入治疗为主，这样能使药物直接作用于肺部，提高药物的治疗效果。

比起后期的治疗，其实对待慢阻肺，最好的方法是预防，因为肺部的伤害往往是不可逆的。

调整饮食：患者平时最好以清淡、营养丰富的食物为主，比如新鲜水果、蔬菜，富含高蛋白的鱼、蛋类、豆类等；同时，最好减少辛辣油腻、生冷坚硬食物的摄入，因为这些食物会刺激身体，严重影响病情的稳定性。

戒烟：要戒烟，越快越好。吸烟是导致慢阻肺的元凶。研究表明，吸烟人群中慢阻肺患病率比不吸烟人群高2倍~5倍，吸烟时间越长患病率越高。如果能够及时戒烟，慢阻肺的发生率可以降低

80%~90%。

肺功能锻炼：即使在稳定期，疾病仍在缓慢进展，患者的肺功能仍然会持续下降，需要进行肺功能锻炼，尤其是需要用制氧机吸氧的患者。

隔绝有害气体：不仅要避开烟草，还要避开粉尘、灰尘，以及其他有害物质。雾霾天气，空气中的污染物有可能诱发慢阻肺。工作或生活环境较为恶劣时，如果不能改变环境，就需要自己做好防护，保护好肺部，减少疾病的发生。

（作者供职于新野县中医院重症监护室）

稀有血型就是Rh血型吗

□杨波

在人类红细胞血型中，除了大家常见的A型、B型、AB型及O型外，还有一些少见或者罕见的血型，我们称之为稀有血型。这种血型不仅在ABO血型系统中存在，也存在于一些更为罕见的血型系统中。随着对人类血型血清学的深入研究，科学家们对所发现的稀有血型，按照它们的分子生物学特征，分别建立了稀有血型系统。

稀有血型有哪些

几乎所有血型系统都有一些罕见的血型，如Rh、Duffy、P、

Deigo、Kidd及其他稀有血型系统；ABO血型中的某些AB亚型，如Aint、Ax、Am、Ael等；抗原生物合成中的特殊形式的孟买型，P血型中的P1k、P2k，红细胞血型以外的血型以及嵌合体血型。

稀有血型之Rh血型

Rh血型是继ABO血型被发现后临床意义最大的一种血型，也是比较复杂的人类红细胞血型系统之一。Rh血型不合的Rh血型可危及病人的生命，母子Rh血型不合的妊娠有可能发生死

胎、早产和新生儿溶血病。在我国汉族人群中，Rh阴性占0.2%~0.5%，而Rh阳性受血者和妊娠者受Rh阳性抗原刺激的概率为99.6%~99.8%。输入一次Rh阳性血，50%以上的Rh阴性者会产生抗D抗体。因为抗D抗体为免疫抗体，所以如果再次输入Rh阳性血液后，便容易发生溶血性输血反应。因此，Rh血型检查和ABO血型检查同等重要。需要注意的是，Rh阴性的女性妊娠后有必要到血站或医疗机构进行Rh血型鉴定并

检测是否有免疫性抗D抗体，防止因母婴血型不合发生新生儿溶血病。

输血小板不分Rh阳性或Rh阴性

大家都知道，患者输血除了要根据病情选择血液成分外，还要根据自身ABO血型和Rh血型来选择合适的血源。那么，输注血小板的时候，Rh阴性患者只能输注Rh阴性血小板吗？答案是否定的。由于血液成分中只有红细胞上有Rh抗原，也就是说只有红细胞分Rh阴性和

Rh阳性，而血小板是不分Rh阴性和Rh阳性的，所以Rh阴性患者在输注血小板时不需要考虑Rh阴性或Rh阳性。基于这种原因，我国《临床输血技术规范》明确规定，机采浓缩血小板ABO同型输注。这就是说机采血小板输注可以不考虑Rh阳性或阴性，只要ABO血型相同就可以了。根据这项规定，目前国内所有采供血机构向医院发放血小板时不考虑Rh阴性或Rh阳性。（作者供职于洛阳市中心血站）

正确测量心率的小窍门

□肖晓玲

心率是反映心脏健康状况的重要指标之一，正确测量心率对于健康监测和疾病预防至关重要。本文将为您介绍正确测量心率的小窍门，帮助您准确了解自己的心脏健康状况。

了解心率的重要性

心率是指每分钟心脏跳动的次数，是心脏泵血效率的体现。心率过快或过慢都可能是心脏出现问题的预兆。因此，正确测量心率对于及早发现异常、采取措施至关重要。

正确选择测量时机

测量心率的时机会影响结果的准确性，最好在早晨醒来后立即进行测量，或在安静状态下至少休息10分钟再进行测量。在进

食、运动或情绪激动后不要立即测量，以免影响结果的准确性。

选用合适的测量工具

目前，市面上有多种心率测量工具让人选择，如电子手表、智能手环、胸带式心率监测仪等。选择适合自己的测量工具很重要，最好是准确度高、使用方便的设备。精确度要求较高的情况下，建议选择胸带式心率监测仪，因为它们比其他设备更准确。

正确佩戴和使用测量工具

无论是何种测量工具，正确佩戴和使用都是确保准确测量的前提。智能手环或手表应紧贴皮肤，保持稳定，而胸带式心率监测仪应该正确绑定在胸部

位置。要确保设备正常连接，电量充足，并按照使用说明正确操作。

选择正确的测量部位

心率的测量部位通常有手腕、颈动脉和胸部。手腕是最常用的测量部位，但应注意手腕上没有压迫物，以免影响测量结果。对于颈动脉和胸部的测量，建议在专业人员的指导下进行，以确保准确性。

保持舒适的姿势和状态

在测量心率时，保持舒适的姿势和状态可以减少干扰，确保准确测量。坐下或躺下时，身体放松，尽量保持安静，避免说话和移动。腿不要交叉，手臂也要放松，这样有助于获取准确的心率

数据。

持续监测时间要足够

在测量心率时，持续监测的时间应足够长，至少应该持续一分钟。心率可能会因为某些原因出现瞬间的变化，单次短暂的测量无法反映真实情况。通过持续观察一分钟或更长时间，可以使我们更准确地了解心率的平均水平。

记录和分析心率数据

正确测量心率后，及时记录和分析数据对于了解自己的心脏健康状况至关重要。可以借助智能设备或专业的心率监测软件进行记录和分析，或者简单地使用笔记本记录每次测量的结果。

寻求专业人士的帮助

如果您在测量过程中发现心率异常或持续出现不稳定情况，应及时寻求专业医生的帮助。心率问题可能是其他健康问题的表现，及早发现并治疗病因，有助于保护心脏健康。

正确测量心率是维护心脏健康的基础。通过了解心率的重要性、选择合适的测量工具、正确佩戴和使用工具等，并在需要时寻求专业人士的帮助，我们可以及时发现潜在问题，保护自己的心脏健康。每个人都应该掌握这些小窍门，用行动呵护我们的心脏。（作者供职于烟台海港医院有限公司医务科）

药师带您了解合理用药

□刘明勤

药物是治疗疾病的必需品。药物与人之间的关系十分微妙，它可以说是一把双刃剑，在防治疾病的同时也可因不良反应危害我们的身体健康。因此，我们要合理用药。下面，我给大家说一说合理用药的那些事儿。

合理用药的概念

合理用药，就是要安全、有效、经济、便捷地使用药物，综合考虑患者用药后的效果，最大限度地发挥药物的治疗作用，防止不良反应的发生，有效防治疾病，有效利用卫生资源，减少浪费，减轻患者的经济负担。药物使用不合理，不仅无法达到治疗效果，还会引起药源性疾病，甚至危及患者的生命。

合理用药的原则

能不用就不用：任何药品都

有不良反应，因此用药需谨慎。对于一些疾病是不需要服用药物的，如普通感冒只需要多注意休息，多喝开水，多开窗通风，患病期间注意饮食清淡，一般5天~7天即可自愈。

能少用就少用：不同药物之间可能会相互影响，使一些药物的有效成分失去作用，或一些药物成分在体内蓄积无法排出体外，这样不仅影响原有的疗效，还会危害患者健康。因此，应尽量避免同时服用多种药物。

通常情况下，输液比口服药

见效快，但对于一些治疗消化道疾病的口服药，因胃肠道局部药物浓度相对更高，治疗效果也会更好。要注意的是，输液是将药液注入血管，会增加血栓、静脉炎等风险。因此，如果非病情需要，需要谨慎输液。

合理用药注意事项

购买药品要到合法的医疗机构和药店，购药时还需注意区分处方药和非处方药。非处方药，可以到合法的零售药店在执业药师的指导下购买；而处方药，须到正规的医疗机构由医师

开具处方后方可获得。从正规途径购买药物后，阅读药品说明书是正确用药的前提。要仔细阅读说明书中的用药方法、服药剂量、注意事项、慎用和禁用情况以及不良反应等，如有疑问需及时询问药师或医生。

在服药期间，需要严格遵医嘱医嘱，服药后需要密切观察自身反应，如果在服药过程中出现不适，要引起我们的重视，要立即停药，并及时咨询医生或药师。

什么是气管插管全麻

□李阳

气管插管全麻是一种通过插入气管导管来维持呼吸和氧合的麻醉方法。气管插管全麻包括以下几个步骤：

麻醉诱导：给予麻醉药物，使患者进入麻醉状态。

气管插管：将气管导管通过口腔或鼻腔插入气管，以保证气道通畅，维持呼吸和氧合。

通气调节：调节通气量和呼吸频率，维持合适的呼吸状态。

麻醉维持：通过麻醉药物的持续输注，保证患者处于适度麻醉状态，同时使生命体征稳定。

麻醉苏醒：停止麻醉药物输注，并监测患者的恢复情况，在其

清醒后拔除气管导管。

如果进行全身麻醉手术时不进行气管插管，患者就不能维持足够的通气和氧合，将会导致很严重的不良后果。气管插管适用于全麻和危重患者，如休克、心力衰竭、呼吸衰竭需要进行机械通气者，以及心肺复苏等。

患者有解剖异常、急性喉炎及急性呼吸道感染为气管插管的相对禁忌证。鼻咽部肿瘤和鼻咽部放疗史为经鼻插管的禁忌证。

气管插管，顾名思义就是将一根导管插进患者的气管里。麻醉前，麻醉医生会为患者扣上面罩，鼓励患者吸入面罩内高流量

的氧气。该过程称为给氧去氮，目的是大大提高氧气储备，使不通气状态下氧饱和和维持在安全范围内的时间由原来的2分钟~3分钟提高到5分钟~10分钟，为麻醉医生的插管提供时间保障，以随时应对可能出现的突发状况。

接下来，患者可在周围人的交谈声中慢慢入睡。麻醉医生会在喉镜的辅助下，暴露患者的声门，随即将气管导管通过声门送入气管里。将气管导管前部的气囊充满气后，气囊与气管壁贴合，此时患者的肺与外界的气体交换就经由这根气管导管联通。随后，麻醉医生将管子与

麻醉机连接，患者所需的氧气和排出的二氧化碳由这台麻醉机精准操控。

气管插管并不是那么容易插的，个别情况会在某些环节出现小问题，导致插管不能顺利进行，比如张口度小或者颈部活动度小的患者，声门暴露困难，会影响插管进行。有些患者的门牙可能受损，这是因为麻醉医生在打开口腔并“上提”喉镜来达到显露声门的目的时，可能会造成活动的假牙或松动的牙齿脱落。皮肤脆弱

的患者，还可能出现皮肤或口腔黏膜受损。

麻醉结束后，患者会慢慢苏

醒，因为咽喉部和气管中有气管导管，可能感觉比较难受。此时，患者需要做的就是配合医生，不要强烈挣扎，要按照医嘱做相应的动作，比如抬头、用力握手、深呼吸、睁眼等。麻醉医生判断患者的肌力恢复到可拔管状态时，会迅速为患者拔除气管导管。

气管插管的方法除了经口明视插管外，还有经鼻腔内插管、经鼻腔盲探插管、清醒经口明视插管。不管哪种气管插管方法，只要患者配合好医生，就不需要过度担心。

（作者供职于郑州市大学第一附属医院麻醉与围术期医学部）

社区保健护理服务的内容有哪些

□李莹莹

社区保健护理服务属于初级卫生保健范畴，具有主动性、方便性、就近性等优势，用于满足社区人群的不同健康需求。社区保健护理服务是将护理学与公共卫生学知识以及技能相结合，然后借助社会的力量，为社区、家庭及个人提供相应的服务。那么，社区保健护理服务有哪些方面？有什么注意事项呢？下面就来详细地了解一下。

社区保健护理服务包括哪些内容

社区保健护理服务指的是向社区的各类人群提供相应的身心保健服务，没有年龄限制，为不同年龄段的人群提供的服务内容也是不同的。重点服务人群为老年人、妇女及儿童。

社区卫生服务中心工作人员要为社区的慢性病患者、精神疾病患者，还有传染性疾病患者，提供必要的护理以及相应的服务。

转诊服务：为社区急症、重症患者提供相应的转诊服务，便于患者得到及时治疗。

临终服务：主要是为临终患者以及患者的家属提供所需的各种身心服务。

健康教育：以促进和维持居民的健康为目标，向社区各类人群提供相应的健康教育服务，提高人群对健康的认识，养成良好的生活习惯。

康复服务：为社区的残障人士提供必要的康复护理服务，改善他们的生活质量。

社区保健护理服务有什么注意事项

转变观念：开展社区保健护理服务时要注意转变观念，这跟医院护理是不同的。医院的护理以患者的身体恢复为主；而社区保健护理服务则是促进健康，面对的人群并不一定是患者，大多为健康人群，主要是一种预防性服务。

明确护理对象：社区保健护理服务不仅仅面对个人，更重要的护理对象是集体，比如家庭，这一点也是需要特别关注的。

认真培训：需要注意的是，社区保健护理服务跟医院护理服务不同。相对来说，社区保健护理服务有更高的自主性以及独立性，所以这对于服务人员个人素质、技能有更高的要求。服务人员不仅需要护理学知识，还需要了解心理学和社会学知识等。所以，想要做好社区保健护理工作，一定要认真培训。

维护好关系：提供社区保健护理服务的工作人员与被服务者是伙伴关系，所以要尊重被服务者。要注意全面了解被服务者的需求、家庭情况，以及社会文化背景等，这样才能提供更好的服务。

社区保健护理人员还要掌握交流、沟通技巧。提供社区保健护理服务的工作人员，除了要接触社区的被服务者外，还需要接触当地学校里的师生、居委会工作人员、消防人员、民警等，所以要掌握沟通技巧，搞好人际关系，这样才能更好地服务社区居民，实现社区保健护理服务的价值。

（作者供职于滨州市无棣县棣丰街道社区卫生服务中心）

“痰”小事大

□任铭心

不随地吐痰是讲文明的具体实践。在公共场所随地吐痰，看似不经意的小动作，实际上却会造成呼吸道传染病的传播风险。

有关研究显示，一个健康人的一口痰中，至少包含5000万个细菌。如果是患者，其痰液中的细菌数量会更多，可能超过2亿个。人在咳嗽、吐痰或者打喷嚏的过程中，会从体内排出含有许多细菌和病毒的液体或飞沫。痰和一些大颗粒的飞沫会沉降到物体、人体或地面上；而一些小颗粒的飞沫会悬浮在空气中，形成气溶胶。如果某个人吸入了某个患者咳嗽、咯痰或打喷嚏等产生的气溶胶，则可能被感染。

患者吐出的痰，相当于细菌的“培养基”。一口痰中可“驻扎”成千上万个病菌。通过痰液可能传播的疾病有传染性非典型肺炎、肺结核、流行性感冒、霍乱、麻疹等。大部分呼吸道传染病都能通过一口痰传播，包括气管炎、百日咳、白喉、新冠肺炎等。这些疾病都可以通过痰液传播，危害性极大。其实，痰液中含有的这些细菌本身并不可怕，可怕的是随地吐痰的行为，给整个环境带来的健康隐患。

一口痰里的飞沫，能传播多远？咳嗽产生的飞沫，会将呼吸道中黏附的体液一并带出，同时大量病毒和细菌也开始传播。美国相关研究团队发现，一次咳嗽可以产生1000粒~2000粒飞沫，最远可传至6米；打喷嚏则可产生10000粒以上飞沫，最远传到8米之外。在重力作用下，直径大于100微米的飞沫会在10秒钟内落到地上；小飞沫则飞得较远，并且会在空气中迅速蒸发变小，形成干燥的飞沫核（气溶胶）。

小小一口痰，携带的病毒就可能造成疾病传播。防控疾病，需要大家注意咳嗽礼仪，不随地吐痰，保持良好的卫生习惯。那么，如何防止吐痰造成的传播风险呢？做好以下3点。

一是注意咳嗽礼仪。

出门时随身携带口罩和纸巾。咳嗽或打喷嚏时要用纸巾遮掩口鼻，用过的纸巾及时包好并放入垃圾桶；没有纸巾时，用手肘、衣物捂住口鼻。吐痰时吐到纸巾里，用过的纸巾及时包好并放入垃圾桶。

二是做好个人防护。

在公共场所时一定要正确佩戴口罩，避免接触他人吐痰、咳嗽、打喷嚏时产生的气溶胶。要养成良好的卫生习惯，接触过公共场所的物品要及时洗手；要低头避开咳嗽或者打喷嚏的人。在呼吸道传染病流行高峰到来之前，尽快完成相关疫苗接种，提高机体免疫力。

三是做好污染消毒。

不小心被唾液、痰液等污染的物品要随时消毒，消毒时用有效氯为500毫克/升~1000毫克/升的含氯消毒液、75%酒精或其他可用于表面消毒的消毒剂擦拭消毒，待发挥作用30分钟后用清水擦净。对大量污染物，应当使用一次性吸水材料（干毛巾）完全覆盖后，再用足量的5000毫克/升~10000毫克/升含氯消毒剂浇在吸水材料上消毒，作用30分钟后，清除干净。再用500毫克/升~1000毫克/升含氯消毒剂（拖）被污染的表面及其周围2米。特别提醒，处理污染物时一定要戴手套与口罩，处理完后应沐浴、更换衣服。

朋友们，看似小小一口痰，稍不注意却有着很大的风险。希望大家为了自己和他人的健康，为了所在城市的文明，规范自己的行为，做文明的代言人。

（作者供职于濮阳经济技术开发区新集镇卫生院）